Man pränumerirt
für das österreichische Kaiserreich nur im
**Redactions-Bureau**
*Wien, Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761,*
und bei allen k. k. Postämtern,
für die ausserösterreichischen Staaten bei
E. F. Steinacker in Leipzig.
*Jeden Freitag erscheint eine Nummer.*




**Der Pränumerationspreis ist**
für Oesterreich sammt der Postzusendung:
ganzjährig 8 fl., — halbjährig 4 fl.,
vierteljährig 2 fl. C. M.,
für die ausserösterreichischen Staaten auf
dem Wege des Buchhandels:
ganzjährig 5 Thlr., halbjährig $2\frac{1}{2}$ Thlr.
Inserate 6 kr. (2 Sgr.) pr. 3spalt. Petitzeile.
*Geldsendungen erbittet man franco.*

# Oesterreichische Zeitschrift
für
# PRACTISCHE HEILKUNDE.

Herausgegeben vom
Doctoren-Collegium der medicinischen Facultät in Wien.

Hauptredacteur: **Dr. Jos. Joh. Knolz.** Mitredacteur: **Dr. G. Preyss.**

**IV. Jahrgang.** *Wien, den 6. August 1858.* **No. 32.**

**Inhalt:** I. Original-Abhandlungen aus sämmtlichen Zweigen der Heilkunde. Dr. I. Neudörfer: Mittheilungen aus der chirurgischen Klinik in Olmütz. (Fortsetzung.) — II. Practische Beiträge aus dem Gebiete der Staatsarzneikunde. Dr. L. Schlager: Ueber das Bauprogramm der Landes-Irrenanstalt auf dem Leopoldsfelde bei Ofen. (Schluss.) — III. Feuilleton. Die Charlatanerie und ihre Parteigänger. — V. Analekten und Besprechung neuer medic. Bücher. A) Besprechung neuer medicinischer Bücher. Dr. Joh. Conrad Hörling: Ueber die Wirkungen des Bades Lippspringe und des Inselbades. B) Analekten aus dem Gebiete a) der Therapie u. b) der Chirurgie. — VI. Personalien, Miscellen. Notizen. — Personalien. Veränderungen in der k. k. feldärztl. Branche. Erledigte Stipendien.

## I. Original-Abhandlungen aus sämmtlichen Zweigen der Heilkunde.

### Mittheilungen aus der chirurg. Klinik in Olmütz.

Von
Dr. Ignaz Neudörfer.

(Fortsetzung zu Nr. 17, 23 u. 24.)

#### V. Beitrag zur Operation der Hasenscharte.

Die Operation der Hasenscharte ist eine so häufige und alltägliche, dass es sich im Allgemeinen nicht der Mühe lohnt, eine solche Operation zu beschreiben; die Veröffentlichung des nachfolgenden Falles findet jedoch in dem Umstande ihre Berechtigung, dass ich durch die Verhältnisse veranlasst wurde, das gewöhnliche operative Verfahren zu modificiren und diese Modification verdient es, bei jeder Operation der Hasenscharte nachgeahmt zu werden.

Am 18. Decbr. 1857 wurde das Bauernweib Ottahel M. aus Bistritz mit ihrem zehnwöchentlichen, mit einer Hasenscharte behafteten Kinde aufgenommen. Die Hasenscharte sass links, etwas vor der Anheftung des linken Nasenflügels, und erreichte den Boden der Nasenhöhle nicht, sondern war von demselben durch eine schmale Hautbrücke getrennt. Die Spaltränder waren im gewöhnlichen Zustande parallel zu einander, in einem Abstande von $3-3\frac{1}{2}'''$; wenn das Kind jedoch lachte oder weinte, dann entfernten sich die Ränder so weit von einander, dass von der Oberlippe nur wenig zu sehen war. Der linke Spaltrand war um $1\frac{1}{2}'''$ kürzer als der rechte und ging unter einer leichten Krümmung in den Lippensaum über. Der Zahnfächerfortsatz zeigte an der entsprechenden Stelle eine $2\frac{1}{2}'''$ tiefe Einkerbung.

Ich habe im vorliegenden Falle nach hinreichender Loslösung der Oberlippe rechts und links vom Spaltrande die Anfrischung aus freier Hand vorgenommen, und mich hierbei überzeugt, dass diese Art der Anfrischung auch bei Kindern sehr leicht ausführbar ist, denn sobald das schmale Bistouri die Lippe durchdrungen hatte, zog das Kind die Lippe nicht mehr zurück, und ich hatte die Lippe ganz in meiner Gewalt, um die Anfrischung schwach concav und ungekerbt auszuführen. *Lege artis* wäre hier die Schnittführung nach Morel angezeigt gewesen, doch schien mir diese Methode bei der Kleinheit der Dimensionen zu schwierig und zu zeitraubend zu sein, ich suchte daher die Längenunterschiede der beiden Spaltränder auf folgende Art zum Schwinden zu bringen. Nachdem die Ränder allenthalben angefrischt waren, führte ich im untern Drittel des kürzern Spaltrandes mit einem kleinen Scalpelle einen etwa 4''' langen, mit den Fasern des *Sphincter oris* parallelen Schnitt, der im Spaltrand bis über die Mitte des Lippenfleisches eindrang und immer seichter wurde, so dass am lateralen Ende des Schnittes nur die Cutis getrennt war. Dadurch war ich im Stande, die Vereinigung auf die gewöhnliche Art so auszuführen, dass der Lippensaum eine einzige Flucht bildete. Die Operation wurde auf diese Weise sehr rasch ohne bedeutenden Blutverlust vollendet. Die Nadeln liess ich der Sicherheit wegen 84 Stunden liegen, weil das Kind fortwährend mit der Zunge gegen die vereinigte Wunde stiess. Die Vereinigung war eine vollständige und der Operirte konnte am 2. Jänner 1858 geheilt entlassen werden, wobei ich mich überzeugte, dass die transversale Narbe keine Entstellung der Oberlippe zurückliess; die Narbe lag im Niveau der Oberlippe und

unterschied sich von der übrigen Haut der Lippe durch einen schwach rosigen Anflug.

Dieser Fall nun hat mich zu folgenden Betrachtungen angeregt: Da die Hasenscharte mit keiner Functionsstörung*) verbunden ist, so kann auch die Operation nur einen rein cosmetischen Zweck haben. Fragt man nun, wie sich die Kunst dieser Aufgabe entledigt? so antwortet die tägliche Erfahrung, dass die Operation fast niemals die Entstellung vollkommen aufhebt, sondern es bleiben an der grössten Anzahl der Operirten grössere oder geringere Entstellungen zurück, die ich im Gegensatze zur ursprünglichen Entstellung, die zurückbleibenden oder secundären nennen will. Der Chirurg nennt zwar seine Operation eine gelungene, sobald er die Spaltränder durch eine lineare Narbe vereinigt hat; von einer cosmetischen Operation kann man aber nur dann sagen, dass sie gelungen ist, wenn die Entstellung vollkommen gehoben ist; nun zeigen die vielen auf der Strasse uns Begegnenden, an denen die Hasenscharte operirt wurde, dass die wenigsten Operationen gelungen sind, indem die meisten mit zurückbleibenden Entstellungen behaftet sind. Die zurückbleibenden Entstellungen lassen sich wesentlich auf folgende drei reduciren:

1) Die Lippe zeigt an der vereinigten Stelle eine Stufe, und die Lippentheile dies- und jenseits der Vereinigung erscheinen in verschiedenen Ebenen.

2) Die Lippentheile liegen zwar in einer (gekrümmten) Ebene, aber an der Vereinigungsstelle erscheint eine rinnenförmige Vertiefung.

3) Der Lippensaum zeigt eine grössere oder geringere Einkerbung an der Vereinigungsstelle.

Von diesen ist die sub Nr. 1 erwähnte ziemlich selten, während die dritte die häufigste zurückbleibende Entstellung repräsentirt, so dass sie sicher über 90 % aller zurückbleibenden Entstellungen ausmacht. Das haben die Chirurgen wohl eingesehen, und sich bemüht, durch verschiedene mitunter sehr scharfsinnige Methoden (die ich als allen Fachgenossen hinreichend bekannt nicht näher anzugeben brauche) diesem Uebelstande abzuhelfen; doch haben sich diese Methoden, theils wegen ihrer schwierigen Ausführbarkeit, theils wegen der Unsicherheit ihrer Resultate, theils endlich weil sie nicht in allen Fällen ausführbar sind, niemals einer grossen Allgemeinheit erfreut. Eine Methode, die frei von diesen eben angeführten Mängeln ist, dürfte daher den Fachgenossen nicht unwillkommen erscheinen. Eine Einkerbung im Lippensaum ist entweder unmittelbar nach der Operation vorhanden, oder dieselbe tritt erst nach Monaten oder Jahren auf. Die erstere hat ihren Grund in einer mangelhaften Anfrischung; die untern Winkel der Spaltränder stellen nämlich Kreisbogen von grösserem oder geringerem Krümmungsradius dar, wenn man daher die Anfrischung nicht über den Krümmungsscheitel, d. h. bis in den horizontalen Schenkel des Bogens hineinreichen lässt, so muss natürlich gleich bei der Operation eine solche Einkerbung zurückbleiben, die blos durch die Touren der umschlungenen Nath oder durch den unterstützenden Heftpflasterstreifen verdeckt ist. Die zweite hat ihren Grund in der Narbe und diese wurde nicht immer richtig aufgefasst, man schrieb die Verkürzung einem Mangel der Ernährung in der Narbe zu, und sagte, die Frühoperation der Hasenscharte gebe deshalb kein gutes Resultat, weil die Narbe nicht gleichmässig mit den Weichtheilen wachse. Die Unrichtigkeit dieser Anschauung ergibt sich, wenn man bedenkt, dass eine Narbe, die nicht gehörig ernährt wird, sich niemals verkürzen kann, sie wird eher welk und weich und reisst bei der geringsten Veranlassung ein. Man weiss heutzutage vielmehr, dass die bleibende Contraction der Narbe eine Lebenseigenschaft der Narbe ist, und dass diese um so grösser ist, je reger die Ernährung in der Narbe ist. Minder bekannt dürfte es sein, dass die Grösse der Contraction einer Narbe auch wesentlich von der Form derselben abhängt, dass also eine lineare Narbe, die so angelegt wird, dass sie durch eine oder mehrere Kreuzungen unterbrochen wird, nur sehr wenig von iher ursprünglichen Länge einbüsst, und dass hierbei dasselbe Resultat erzielt wird, welches der Chirurg zuweilen anstrebt, um fertige verkürzte Narben durch quere Einschnitte in der Narbensubstanz zu verlängern. Hiermit ist auch schon der Gang der Operation klar vorgezeichnet. Wir haben bei der Hasenscharte eine lineare Narbe, die sich verkürzt, dabei den freien Lippenrand in die Höhe zieht und ihn einkerbt; wir brauchen also blos die Lippe dies- und jenseits des Spaltrandes nach vollendeter Anfrischung in der Richtung der Sphincterfasern an einer oder zwei Stellen einzuschneiden*) ganz so, wie ich dieses in dem oben beschriebenen Falle gethan habe, um der secundären Entstellung entgegen zu wirken.

Dieses Verfahren hat noch überdies den Vortheil, dass man auch die Längenunterschiede der Spaltränder leicht ausgleichen kann, und dass dasselbe viel einfacher, leichter ausführbar und sicherer ist, als die Methoden von Malgaigne und Morel. Ich verhehle es mir keineswegs, dass mein Vorschlag von vielen Seiten auf Widerstand stossen wird, und dass man mir den so nahe liegenden Vorwurf machen wird, eine Entstellung durch eine andere ersetzt, oder gar eine neue Entstellung zur alten hinzugefügt zu haben. Solche Vorwürfe durch theoretische Auseinandersetzungen zu entkräften, wäre vergebliche Mühe, und ich begnüge mich, auf solche aprioristische Vorwürfe einfach zu antworten: *non nisi expertus judica.*

*) Es kann der Mund nicht ganz gespitzt werden und in Folge dessen ist das Pfeifen unmöglich; die Aussprache der einzelnen Laute jedoch ist in keiner Weise gehindert, selbst das *u* wird rein ausgesprochen.

*) Man könnte behaupten, diese Methode sei nicht neu, indem schon Dieffenbach in seiner operativen Chirurgie Bd. I. pag. 403 bei der Operation einer Hasenscharte mit Verkürzung beider Ränder empfiehlt, dicht unter der Nase einen Querschnitt durch die Lippe zu machen. Es ist leicht einzusehen, dass dieses Citat mit dem oben Gesagten nicht übereinstimmt, denn der Grundgedanke meiner Methode besteht darin, die lange Narbe durch eine oder zwei Quernarben zu kreuzen, um auf diese Weise der secundären Einkerbung des Lippensaumes entgegen zu wirken: Wer sich übrigens auf Dieffenbach beruft, könnte sich mit gleichem Rechte auf Celsus berufen, welcher lib. 7 Cap. 9 sagt: „*Id quod curtatum est, in quadratum redigere, ab interioribus ejus angulis lineas transversas incidere etc.*"

(Wird fortgesetzt.)

## II. Practische Beiträge aus dem Gebiete der Staatsarzneikunde.

### Ueber das Bauprogramm der Landes-Irrenanstalt auf dem Leopoldsfelde bei Ofen.

Von Dr. L. Schlager,
k. k. Landesgerichtsarzt und Docent der forensischen Psychiatrie.

(Schluss.)

Bei Berücksichtigung der innern Einrichtung der Irrenwohnungen in den Abtheilungen für ruhige Kranke dürfte bezüglich der Fenstervergitterung, wenn dieselbe so construirt werden sollte, dass die Fenstergitter von aussen und von innen durch die Kreuze und Sprossen der Fenster maskirt werden, nur aufmerksam zu machen sein, die diesfälligen Gitterräume nicht von solcher Weite auszuführen, dass selbe die Ausführung von Fluchtversuchen ermöglichen. (Diesfalls zu beachten der Aufsatz von Dr. Hofmann, Arzt der Irrenanstalt zu Frankfurt a. M., über die verschiedenen Vergitterungen der Fenster in Irrenanstalten in der allgem. Zeitschrift für Psychiatrie.)

Bezüglich der Beheizung uud Ventilation dieser Räume, sowie deren Beleuchtung und der Wasservertheilung in denselben, wird man sich wohl nach jenen Erfahrungen richten, die hierüber bereits in verschiedenen gut eingerichteten Kranken- und Irrenanstalten gemacht worden sind.

In dieser Richtung können wir nicht umhin, auf den sehr interessanten und gewiss beachtenswerthen Bericht von Dr. W. Jessen über die neuesten Fortschritte der Heizungs- und Ventilationsmethode (in der allgem. Zeitschrift für Psychiatrie von Damerow 14. Bd. 4. Heft 1857 mitgetheilt, und der Schrift von Louis Figuer *l'année scientifique et industrielle, Paris 1857, 492 S. 12.* entnommen) aufmerksam zu machen. Es handelt sich um die beiden Heizungs- und Ventilationssysteme, die in dem auf dem Platze Saint Lazare zu Paris neu erbauten prachtvollen Hospital Lariboisière eingeführt sind, jene beiden Systeme der Heizung und Ventilation, welche bis jetzt als die besten anerkannt wurden.

Das eine der Ventilationssysteme hat Leon Duvoir erfunden und eingerichtet, er heizt durch die Circulation von warmem Wasser und ventilirt durch Herausziehen der Luft. Bei dem zweiten Systeme nach Thomas Laurent und Grouvelle eingerichtet, wird die Ventilation durch eine Dampfmaschine bewirkt, zur Heizung dienen Oefen voll Wasser, welches durch den Dampf, der der Maschine entweicht, nachdem er seine mechanische Thätigkeit vollbracht hat, erhitzt wird.

Schliesslich berührt Dr. Jessen noch das von dem belgischen Arzte Dr. van Hecke zu Brüssel in Anwendung gebrachte, durch seine Sparsamkeit merkwürdige System. Das System von van Hecke, bereits seit mehreren Jahren in einigen öffentlichen Gebäuden von Brüssel in Thätigkeit, gründet sich auf mechanische Ventilation, erhält aber durch seine Sparsamkeit ein entschiedenes Uebergewicht über die mechanischen Mittel, welche von Thomas Laurent und Grouvelle benutzt wurden. Man kann behaupten, dass mit diesem System die Ausgaben auf das möglichst niedrigste Mass zurückgeführt sind.

Sowohl das System von Laurent und Grouvelle, als insbesondere jenes von van Hecke, haben seitens der Fachleute besondere Anerkennung wegen ihrer Zweckmässigkeit und der vorzüglichen Resultate ihrer Wirkungen gefunden. Wir haben diese Systeme in ihrer Einrichtung und in ihren Resultaten wohl nicht selbst beobachtet, allein deren Vorzüge scheinen gegenüber der Meissner-schen Luftheizung wenigstens Beachtung zu verdienen.

Ohne die Vorzüge der letztgenannten Methode zu verkennen, muss ich doch auf Grundlage mehrfach gemachter Beobachtungen hervorheben, dass die so eingeleitete Erwärmung der Luft für eine nicht geringe Zahl von Geisteskranken bei deren Geneigtheit zu Congestivzuständen zum Gehirn hei der grossen Trockenheit der erwärmten Zimmerluft mitunter wirklich belästigende Wirkungen erzeugte, und dass auch die Ventilation in den Localitäten für unreine Kranke nach der bisherigen Ausführung in mancher Beziehung zu wünschen übrig lasse und ohne gleichzeitiges Oeffnen der Fenster und Thüren nicht ausreiche, was wohl zur Winterszeit, speciell in der Abtheilung für unruhige Kranke mit grossen Uebelständen verbunden ist.

Bei der für die verschiedenen Kronländer beantragten Erbauung von Humanitätsanstalten erscheint es gewiss gerechtfertigt, die Zulässigkeit der oben angeführten Ventilations- und Beheizungssysteme wenigstens in Ueberlegung zu ziehen.

In den entferntesten Flügeln der Anstalt, sowohl im Erdgeschosse als auch in den beiden Stockwerken ist die Abtheilung für tobende oder störende Kranke, die sich oder Anderen gefährlich sind, sowie für die Unreinen anzubringen. (Baupr. C. 5 ad c. pag. 3 et D. p. 5.)

Diese Abtheilung muss sowohl in der Heil- als Pflegeanstalt so gelegen sein, dass sich der Lärm aus derselben so wenig als möglich über die übrigen Theile der Anstalt verbreiten kann. (Baupr. E. p. 6.)

In mehreren Anstalten sind die Abtheilungen für die Tobenden in baulich getrennten Localitäten untergebracht, und man führt dafür an, dass dies behufs der Hintanhaltung des Lärmens besonders zweckmässig sei. In der Theorie mag dies seine Richtigkeit haben, in praxi ist es jedoch mit Unzukömmlichkeiten verbunden, da man doch die Abtheilung für die unruhigen Kranken nicht so weit von den übrigen Anstaltslocalitäten entfernt anbringen kann, dass man deren Lärmen nicht theilweise wahrnimmt. Je weiter diese Abtheilung von den übrigen Anstaltsräumlichkeiten entfernt ist, desto mehr ist selbe der Ueberwachung entrückt, und gerade die in dieser Abtheilung untergebrachten Kranken bedürfen der ärztlichen Ueberwachung am dringendsten. Aber auch bezüglich der Communication hat die bauliche Separation dieser Abtheilung eine missliche Seite. Es wird ein Kranker, der sich auf der Abtheilung der Ruhigen befindet, in der Nacht plötzlich aufgeregt, wie dies so häufig vorkömmt; er kann nicht auf seiner Abtheilung belassen werden, sondern man muss ihn auf die Abtheilung der Unruhigen übersetzen. Ist es nun zweckentsprechend, ihn bei Sturm und Wetter in die weit entrückte Tobanstalt zu führen? und durch

bedeckte Gänge kann man diese doch aus öconomischen Rücksichten nicht mit der Hauptanstalt verbinden, wenn sie so weit entlegen sein soll, dass der Lärm von dort in diese nicht mehr dringen kann. Wir halten daher die Unterbringung der unruhigen Kranken in den am meisten nach rückwärts gelegenen Flügeltracten der Hauptgebäude am zweckentsprechendsten in jener Weise, wie dies nach Riedel's Vorschlag in den Irrenheilanstalten zu Wien und Prag besteht. Diese bauliche Einrichtung hat sich durchaus als zweckmässig erwiesen, und die ruhigen Kranken sind, soweit dies in einer Irrenanstalt überhaupt möglich ist, bei dieser Einrichtung am meisten dem Lärmen der unruhigen Kranken entzogen. Wir hätten es für gerechtfertigt gehalten, diese nach irrenärztlichen Erfahrungen bewährte Einrichtung dem Architecten im Bauprogramme in bestimmt ernster Weise vorzuschreiben, ebenso auch, dass die innere Einrichtung der Tobabtheilung nach diesen Vorbildern ausgeführt werde. Nur dürften in dem vor den Isolirzellen anzubringenden Corridor Vorsprünge der Mauer zu vermeiden, die Fenstergitter der Zellen gehörig solid und als Verfinsterungsapparate solche von ganz einfacher Form und Construction anzubringen sein. Auch erscheint es als dringendes Bedürfniss, dass auf jeder der Tobabtheilungen ein Badezimmer mit Douche in Wirklichkeit und nicht blos auf dem Papier bestehe, um nicht die unruhigen Kranken in die Commune-Douche durch die ganze Abtheilung der ruhigen Kranken führen zu müssen und hierdurch diese zu belästigen.

In der Heilanstalt erscheint, in solange der Krankenstand die Ziffer von 300 Individuen nicht überschreitet, die Zahl von 30 Isolirzellen für jedes Geschlecht wohl so ziemlich genügend. Uebrigens ist zu berücksichtigen, dass, zumal wenn in der Folge der Krankenstand im Allgemeinen zunimmt, insbesondere in den Monaten Mai, Juni, Juli, August, die Aufnahme der Kranken auch für die Irrenanstalt in Ofen eine so bedeutende sein wird, dass die beantragte Zahl der Isolirzellen für diese Zeit nicht ausreichen dürfte.

Bei der Mehrzahl der primären Formen der Geistesstörungen ist es für den Kranken von erwiesenem Vortheile, denselben, so lange noch Erscheinungen erhöhter Erregbarkeit vortreten, für die Nacht wenigstens isolirt unterzubringen. Meinen Zusammenstellungen zufolge ergibt sich als Minimum der Zeitdauer, durch welche die neuankommenden Kranken die Isolirung während der Nacht *dringend* bedürfen, die mittlere Durchschnittszahl von 15—16 Tagen. Dieselbe stellt sich am niedrigsten bei den in Folge von Alkoholintoxication vortretenden Hyperphrenien, am höchsten bei Melancholien mit Angstzufällen, die sich besonders, wenn derartige Kranke unter einer grösseren Zahl von Mitkranken verweilen, sehr lange hinziehen und zu häufigen Wiederholungen von Aufregungszuständen führen. Weiterhin ist aber auch in Rücksicht zu nehmen die Durchschnittszahl der Aufregungstage, die im weiteren Verlaufe des Aufenthaltes der Kranken in der Anstalt vortreten und eine Rückversetzung des Kranken aus der Abtheilung der Ruhigen in die der Unruhigen nothwendig machen. In dieser Richtung ergibt mir eine allerdings wohl nur approximative Berechnung, bei der Annahme, dass jeder aufgenommene Kranke in der Heilanstalt durchschnittlich nur drei Monate in Behandlung bleibt, für die männlichen Individuen 7—8, für die weiblichen dagegen 10—12 Tage; bei diesen letzteren in Folge der zur Menstrualzeit so häufig wiederkehrenden Aufregungen.



Sollen weiterhin, wie es aus verschiedenen Gründen nothwendig und angezeigt erscheint, geisteskranke Verbrecher, mit Syphilis, Scabies, Hautausschlägen und contagiösen Krankheiten behaftete Geistesgestörte, unreine, melancholische und plauderhafte, sowie zu plötzlichen Aufregungen mit Thätlichkeitsäusserung geneigte, aus dem Schlafe aufsprechende Individuen u. s. w. während der Nacht isolirt untergebracht werden, so ergibt sich bei der Annahme der geringsten Zahlen, wie ich selbe in meinen Daten verzeichnet habe, für derartige Individuen ein continuirlicher Bedarf von mindestens sechs Zellen auf der Männer- wie Frauen-Abtheilung.

Man kann allerdings den Aufenthalt der nächtlichen Isolirung in den Zellen kürzen, und muss es wegen Mangel an Raum mitunter so machen, allein in der Mehrzahl der Fälle wird bei dem Kranken durch diese Kürzung eine Protrahirung seiner Wiedergenesung bedingt, was vorerst für die Kranken gewiss nicht gleichgiltig ist, aber auch aus öconomischen Rücksichten zu beachten kömmt, da es nicht einerlei ist, ob sich die Durchschnittszahl der Behandlungstage bei den unentgeltlich behandelten Kranken höher oder niederer stellt.

Für die Pflegeanstalt halten wir die Zahl von 30 Isolirzellen für jedes Geschlecht *geradezu für ungenügend*.

Ein Umstand, der gewiss auch für die neu zu errichtende ungarische Landes-Irrenanstalt nicht zu übersehen kömmt, ist der, dass nach Eröffnung derselben sich insbesondere ein lebhafter Andrang von unheilbaren Geisteskranken und zwar viele gemeinschädlich und muthmasslich eine noch grössere Zahl von sogenannten paralytischen herausstellen wird. Es ist diess eine Thatsache, die man allerwärts nach Eröffnung neuer Irrenanstalten beobachtet hat, ein Schicksal, dem auch die ungarische Anstalt nicht entgehen wird.

Berücksichtigt man ferner die Zahl der unheilbaren Kranken mit periodischer Tobsucht, insbesondere, wie solche bei Epileptischen vorkömmt, die Zahl der Blödsinnigen mit intercurrirenden Aufregungszufällen, den Verlauf des sogenannten paralytischen Blödsinns mit seinen Aufregungsperioden, die Zahl der unreinen Paralytischen, und berechnet man die Aufenthaltsdauer in der Pflegeanstalt für die aufgeregten und unreinen Paralytischen nur auf die geringste Durchschnittsziffer, so stellt sich die Zahl von 30 Zellen für jedes Geschlecht in der Pflegeanstalt bei einem Status von 500 unheilbaren Pfleglingen gewiss als zu geringe heraus. Oder gedenkt man vielleicht die unreinen Kranken 6—8 zusammen in ein gemeinschaftliches Locale unterzubringen? Nach unserem Dafürhalten hat man auch noch paralytisch Blöden gegenüber, wenn schon auch nicht die Rücksichten des Comforts, doch zumindest die der Humanität walten zu lassen, und wir sind *principiell gegen das Zusammenpferchen derartiger Kranker*, und bezeichnen es geradezu als inhuman, da erfahrungsgemäss nichts geeigneter ist, solche Kranke ihrem raschen Verfalle zuzuführen, als selbe in

grösserer Zahl in einem und demselben Locale unterzubringen.

Die Pflegeanstalt hat nicht bloss eine polizeiliche Aufgabe, gemeinschädliche unheilbare und unreine Kranke unschädlich und für die Umgebung nicht belästigend zu machen, sondern sie hat als Humanitätsanstalt als oberstes Princip zu realisiren, solchen Kranken das zu bieten, was zur Erträglichmachung ihres Looses, zur Fristung ihres Lebens als nothwendig erscheint.

Sonderbar finden wir im Bauprogramme die Anforderung, die unreinen Kranken im zweiten Stockwerke unterzubringen, damit die übrigen Kranken von den Ausdünstungen derselben nicht belästigt werden, das Trocknen der verunreinigten Effecten auf dem oberhalb liegenden Boden leichter und ohne Berührung der unterhalb liegenden Abtheilungen ausführbar sei. (Baupr. E. p. 7.)

Nach unseren Beobachtungen und Erfahrungen ist das Unreinsein ein Symptom, welches theils bei höherem Grade von Tobsucht in Folge acuter Hirnerkrankungen, weiterhin im Zustande hochgradiger Melancholie, insbesondere häufig im Zustande der *Melancholia attonita* vorkömmt; am häufigsten jedoch im Verlauf des Stadiums der Aphrenie bei vortretenden Paralysen, d. i. bei Fällen von paralytischem Blödsinn beobachtet wird.

Die unreinen Tobsüchtigen müssen an und für sich im Tobtracte untergebracht werden. Die unreinen Paralytischen, sowie auch die unreinen Melancholischen bedürfen nach unserer Erfahrung vor allem dringend, wenn es Jahreszeit und Witterungsverhältnisse gestatten, den Aufenthalt im Freien; wie beschwerlich derartigen Individuen das Stiegensteigen kömmt, davon kann man sich wohl leicht überzeugen, lässt sich jedoch a priori schon erwarten, wenn man weiss, dass bei Paralytischen die Paralysen in der sensitiven und motorischen Sphäre beinahe durchgehends zuerst in dem Bereiche der unteren Extremitäten vortreten und wie bekannt den unsichern schwankenden Gang bedingen. Weil nun das Stiegensteigen derartigen Individuen schwer fällt, sie hiezu einer besonderen Unterstützung und Ueberwachung bedürfen, steht zu erwarten, dass, falls man sie im zweiten Stockwerke unterbringt, wegen der Unbequemlichkeit des Hinabführens der so wohlthätige Aufenthalt im Garten wenigstens häufig unterbleiben wird. Durch Anbringung einer zweckmässigen, mechanisch bewirkten Ventilation lässt sich eine ebenerdig gelegene, für unreine Kranke bestimmte Localität so lüften, dass die oberhalb gelegenen Localitäten nicht belästigt werden und die schmutzigen Effecten muss man wohl doch früher in die Waschanstalt bringen, bevor man sie zum Trocknen auf den Dachboden gibt.

Ausser den genannten Localitäten sind nun noch die für die Oeconomie gehörigen Gebäude, die Localitäten für die Wohnungen der Hausdiener, sowie eine Leichenbeisetzkammer und eine Sectionsanstalt anzubringen.

Wir wollen hoffen, dass die im Bauprogramme gegebene Andeutung, dass bei der Erbauung der Stallungen für die Pferde auf den einstigen Betrieb einer kleinen Feldwirthschaft Bedacht genommen und daher auf einen Kuhstall für 4—6 Kühe mit Scheuer und Tenne angetragen werden soll, wenigstens bei der ungarischen Landes-Irrenanstalt zur Wahrheit werde.

Es hat uns gewiss nur sehr angenehm berührt, im Bauprogramm zu finden, dass nebst dem Director, Verwalter und Controllor, doch auch den beiden Primarärzten separate Gärten zugewiesen werden, und dass man die Aerzte dem Kanzleipersonale wenigstens bezüglich der Natural-Emolumente gleichzustellen beabsichtigt.

Die im Bauprogramm beantragte Errichtung eines Vollbades in den Gärten ist gewiss ein dringendes Bedürfniss, und wir erlauben uns noch zuzusetzen, auch die Errichtung einer Schwimmanstalt von genügender Ausdehnung.

Man könnte dafür vielleicht ein paar kostspielige Bassins, die, wie es mitunter anderwärts vorkömmt, ohnedies gewöhnlich kein Wasser enthalten und wegen des Springens des Cementes nur stets kostspielige Reparationen bedürfen, fallen lassen.

Das Schwimmen halten wir nach unseren Erfahrungen für eines der wichtigsten diätetischen Heilmittel in der Behandlung von Geisteskranken, ebenso wie das Turnen, und wir können bei dieser Gelegenheit unser grosses Befremden nicht unterdrücken, dass wir im Bauprogramm von der Anbringung einer Turnanstalt nicht die leiseste Andeutung finden, da gerade Turnübungen, insbesondere zur Winterszeit, wo andere körperliche Bewegung bedingende Arbeiten sistirt sind, dringend nothwendig erscheinen.

Wir müssen uns entschieden aussprechen gegen das blos dilettantenmässige Turnen in Irrenanstalten, dass man es nämlich für genügend hält, wenn ein Wärter, der zufällig einmal bei der Cavallerie gedient haben mag, zur Anleitung und Ueberwachung der Turnübung benützt wird, und wir würden es für annehmbarer finden, einem Anstaltsarzt neben einem wissenschaftlich gebildeten Turnlehrer die Ueberwachung dieser Uebungen zu übertragen, gewiss annehmbarer als einen Anstaltsarzt zur Ertheilung des Schulunterrichtes an die Kranken zu verwenden, was wohl allerdings vom Standpunct der Wohlfeilheit etwas für sich haben mag. Die Ertheilung des Unterrichtes, wenn man schon nicht einen eigenen Lehrer anstellt, dürfte im Interesse des ärztlichen Dienstes jedenfalls zweckentsprechender dem Anstaltsgeistlichen aufgetragen werden.

Das Turnen bewährt sich als entschieden vortheilhaft bei der grössten Mehrzahl der Reconvalescenten, insbesondere nach vorausgegangener Melancholie, in den Fällen, in welchen die Behandlung auf eine sogenannte Kräftigung des Willens hinausläuft, bei einer grossen Zahl von Kranken, bei denen sich die geistige Störung als Blödsinn charakterisirt, insbesondere bei Individuen mit angebornem Blödsinn, und die methodisch geübten Muskelactionen dürften in manchen Fällen gewiss als ein zweckmässigeres Ableitungsmittel bei chronischen Reizungszuständen des Gehirns anempfohlen werden, als Vesicanzen und die Einreibung der Autenrieth'schen Salbe.

Die Beantragung eines Gewächshauses wird im Bauprogramm als selbstverständlich vorausgesetzt worden sein, da in diesem über dessen Anbringung nichts angedeutet erscheint.

Schliesslich drängt es uns noch zu bemerken, dass wir principiell gegen zu grosse Anstalten sind und haben die Ansicht, dass eine Anstalt für 800 Geisteskranke vom irrenärztlichen Standpuncte aus stets als ein schwer zu

leitender Organismus erkannt werden muss; dass sich in derselben nur schwierig jenes patriarchalische Element entwickeln wird, welches so vortheilhaft bei der Behandlung von Geisteskranken in die Wagschale fällt, und wir sprechen unser Bedenken offen aus, dass in grösseren Irrenanstalten die Krankenbehandlung nur zu leicht eine Schablonenbehandlung wird, da bei zu grosser Zahl der Kranken das bei Geisteskranken so absolut nothwendige Individualisiren unmöglich wird, und dass man in solchen grösseren Anstalten den eigentlichen Zweck einer Anstalt, die Krankenbehandlung als Nebensache eben nur mitnimmt, dagegen Administriren als Hauptaufgabe in den Vordergrund stellt. Bezüglich des Bauprogramms im Ganzen sind wir der Ansicht, dass man in manchen Richtungen den Architecten bestimmtere Anhaltspuncte hätte geben sollen, aus dem Grunde, weil bei uns in Oesterreich noch keine relativ vereinigte Heil- und Pflegeanstalt existirt, die in baulicher Hinsicht und bezüglich ihrer inneren Einrichtung als eine den durchführbaren heutigen Grundsätzen der Psychiatrie nur halbwegs entsprechende Musteranstalt hingestellt werden könnte.

Wenn man bisher so wenige, zweckmässig erbaute Irrenanstalten findet, so liegt eine Hauptursache gewiss darin, dass man bei der Erbauung derselben zu wenig den irrenärztlichen Erfahrungen und zu viel dem Ermessen der Architecten überlässt. Die Architecten mögen aber wohl beherzigen, dass ein Bau, der durch seine Grösse, sein Aeusseres, durch seine Schönheit und seine Kostspieligkeit Laien imponirt, dieserhalb nicht auch schon dem practischen Bedürfnisse entspreche.

Wenn man schon durch eine Preisausschreibung Leute indirect veranlasst, Zeit und Kosten für die Ausarbeitung eines Planes zu opfern und sich gleichzeitig vor dem Vorwurfe sichern will, wie man solchen nicht so selten von Concurrenten hört, deren Arbeiten als nicht geeignet erkannt werden mussten, weil sie z. B. eine Form der Gebäude und Stellung derselben gewählt, die vom irrenärztlichen Standpuncte aus als unzweckmässig erkannt werden muss, wenn man diesem allerdings lächerlichen Vorwurf solcher Leute von vorne herein die Spitze abbrechen will, dass man die ausgeschriebenen Preise a priori vermeintlich bevorzugten Concurrenten zugewiesen haben wollte, die durch ihre Verhältnisse und Stellung zufällig in der Lage sind, solche in einem Bauprogramme nicht angedeutete, übrigens absolut nothwendige Anforderungen bei der Ausarbeitung des Planes zu berücksichtigen, so hätten manche vom specifisch - psychiatrischen Standpuncte aus durchaus erforderliche Anhaltspuncte, so z. B. namentlich über die Form und Stellung der Gebäudetheile, über die Anbringung der gemeinschaftlich zu benützenden Localitäten etc., die ein Architect nicht leicht wissen kann, etwas bestimmter angedeutet werden sollen; da einerseits über manche zweck- oder unzweckmässige bauliche Einrichtungen die Erfahrungen der Irrenärzte bereits feststehen, in dieser Richtung gerade nur die Erfahrungen dieser respective die Grundsätze der baulich administrativen Psychiatrik massgebend erscheinen, anderseits wohl auch nicht alle concurrirenden Architecten in der Lage sind, im Verein mit einem practischen Irrenarzte ihren Plan auszuarbeiten.

Die zur Beurtheilung der eingesandten Pläne seinerzeit zusammentretende Commission hat jedenfalls eine sehr wichtige Aufgabe. Ohne Zweifel werden von derselben bei der Begutachtung und Prämiirung in erster Reihe die Grundsätze der administrativen Psychiatrik als die massgebenden festgehalten werden, und gewiss wird diese Commission als eine der nothwendigsten Bedingungen für die Preiswürdigkeit eines Planes wohl auch die fordern, dass bei der endlichen Ausführung des Baues nach dem prämiirten Plane nicht noch zweckmässigere Abänderungen getroffen werden müssen, in Folge deren Andeutung die betreffenden Andeuter den Staat sich gegenüber noch zu einer speciellen Anerkennung verpflichtet glauben.

Ein Brief, den ich von einem der vorragendsten deutschen Irrenärzte erhielt, enthält die Bemerkung: „Leider hält Ihre Regierung eine noch grössere Betheiligung an der Concurrenz für die Ausarbeitung von Bauplänen für die ungarische Landes-Irrenanstalt dadurch ab, dass sie einen so kurzen Termin festgestellt hat. Wie mich einer unserer tüchtigsten Baubeamten versichert, haben zwei geübte Rechner circa zwei Monate zu thun, um die Specialrechnungen aufzustellen.“

## III. Feuilleton.

### Die Charlatanerie und ihre Parteigänger.

Eine naturwissenschaftlich-commercielle Studie von Theophrastus Bombastus Paracelsus dem Jüngern.

So ist ein erst kürzlich bei Lechner in Wien erschienenes Büchlein benamset, dessen Autor unstreitig auf der Höhe der gegenwärtigen Situation sich befindet. Weit entfernt von theoretischen Speculationen, gibt er nur Dinge, die wir schaudernd selbst erlebt, ja noch miterleben, und statt charlatanistischer Ideale bietet er wahre Photographien der vorragendsten Zeitgenossen in dieser Richtung, eingedenk des Rathes des grossen Dichters, nur hineinzugreifen ins volle Menschenleben, denn „wo ihrs packt, da ist's interessant,“ desselben Dichters, der in wenigen treffenden Zeilen das charlatanhafte Treiben in der Medicin schildert. Das Ganze ist in die Form von Vorlesungen gekleidet, die im verflossenen Wintersemester vor einem stark besuchten Collegium strebsamer und gründlicher Charlatane gehalten wurden. Diese Privatissima werden nun zu Nutz und Frommen für Jedermänniglich der Oeffentlichkeit übergeben, um die heilbringende Lehre zu verbreiten, Anhänger zu gewinnen und zur Mittheilung neuer Erfahrungen aufzumuntern.

Die Vorträge beginnen mit der Geschichte der Wiederauffindung des verloren geglaubten *Corpus juris charlatanici*, welches offenbar nur das gemeine Recht enthält; vielleicht ist der Verfasser so glücklich, auch die jetzt geltenden Rechtsgrundsätze der höheren Charlatanerie *(Charl. sublimior)*, welche nur Eigenthum Weniger sind, zum Gemeingute Aller zu machen. Nach Aufstellung der leitenden Grundätze, der 28 güldenen Regeln der Charlanterie, die wirklich classisch sind, endlich nachdem im Allgemeinen das Bild eines Charlatans gegeben wird, wie er sein soll so wie die Schilderung seiner Wohnung, folgt der specielle Theil, in welchem die 6 Hauptgattungen der grossen Charlatanenfamilie in aufsteigender Ordnung näher charakteri-

sirt werden. Verfasser beginnt mit den gemeinen Curpfuschern *(Charlatani pfuscheri vulgares)*, die nach unserer Ansicht eigentlich zu den Charlatanen im strengen Sinne nicht zu rechnen sind, denn sie sind ja häufig selber ganz durchdrungen von der Unfehlbarkeit ihrer Mittel; ein Hauptcriterium der Charlatanerie, die absichtliche, bewusste Täuschung des Publicums wird hier oft vermisst. Uebrigens vom Curpfuscher zum Charlatane ist nur ein Schritt, der bald gemacht ist. Die zweite Gattung umfasst die Gastrollengeber *(Ch. vulgivagi)*, die dritte die Dunkelreiter *(Ch. mystici)*, die Nervendoctors. In diesem Abschnitte ist das Märchen vom König Odo gar anmuthiglich und lehrreich zu lesen; es dürfte zur richtigen Auffassung der Lehre vom Od und zur Beurtheilung der Sensitivität mehr beitragen, als alle odischen Briefe und die geheimsten Offenbarungen der Hochschläferinnen. Ueberhaupt sind die eingestreuten Erzählungen und Anecdoten sehr drollig und ergötzlich. Freilich ist das Thema über den animalischen Magnetismus, über die Art des magnetischen Geschäftsbetriebs ein sehr dankbares, es lässt gar viele Variationen zu, wenngleich das Finale *(Diminuendo* bis *Pianissimo)* nicht immer so brillant ist, wie die Introduction *(Molto maestoso)*.

Als vierte Gattung werden die Erfinder bezeichnet *(Charl. fabricantes)* und dabei die Bedingungen auseinandergesetzt, die schon in der Wiege der neuen Erfindung erfüllt werden müssen, wenn sie beim Publicum Glück machen soll. Gleichfalls eine interessante Studie! An die Erfinder reihen sich naturgemäss die Inseratenritter an *(Ch. crepitatores)*, deren Tummelplatz die öffentlichen Blätter sind. Als höchst entwickelte, in nicht zahlreichen Exemplaren verbreitete Gattung, als die Rothschilde gelten endlich die grossen Speculanten *(Ch. organisatores)*, und an ihrer Spitze das Haus Master Vorwärts u. Comp. in Norddeutschland. Die Instruction des Chefs dieses Hauses an seine zwei Schwiegersöhne in spe als Geschäftsreisende, worunter ein junger Doctor, ist eine Fundgrube an practischen Winken, wogegen die weisen Lehren des Polonius eitel Thorheit sind. Auch die Resultate dieser Reisen erfahren wir; unter Anderm die Gründung eines neuen Curortes, des Bades Undina, welches in allen jenen Leiden angezeigt ist, welche in der ersten besten Monographie über was immer für ein anderes Bad als heilbar verzeichnet sind; endlich am Schlusse das Programm der Pantherapia, d. h. der Universal-Heilanstalt für Kinder mit angebornen Geistes- und Leibesfehlern, deren Heilprincip in der Ausgleichung entgegengesetzter Polaritäten besteht.

Aus dem eben Mitgetheilten ersieht man die Reichhaltigkeit dieses Compendiums der Charlatanerie. Seine Lectüre wird nicht allein den Aerzten viel Amusement bereiten, sondern auch dem Laien Andeutungen geben, wie der Arzt **nicht** sein soll, dem er sein Leben und seine Gesundheit anvertrauen will. Damit ist wohl der Zweck des Büchleins erreicht; denn Charlatane ex professo zu bessern, wird unser Demokrit nicht beabsichtigen; den Charlatan in concreto kann nur der mit der Zeit noch stets eintretende Verfall des Geschäfts zum Schweigen bringen, die Gattung wird immerfort bestehen. Denn wer wird die vielköpfige Hydra zu bekämpfen vermögen? Brauchte doch Hercules selbst einen Gehilfen dazu!

---

# V. Analekten und Besprechung neuer medicinischer Bücher.

## A) Besprechung neuer medicinischer Bücher.

**Ueber die Wirkungen des Bades Lippspringe und des Inselbades** von Dr. Joh. Conrad Hörling, pract. Arzte in Paderborn. Zugleich als zweite Auflage des früher von demselben Verfasser erschienenen Werkes: „Die Lippspringer Heilquelle etc." Paderborn 1858. Verlag von Ferdinand Schöningh. 8. 104 S. und 2 Tabellen.

Bekanntlich werden die beiden obengenannten an Stickstoffgas reichen Quellen insbesondere in ihrer Anwendung als Inhalation als wirksame Arzneimittel in der Lungentuberculose gepriesen. Dr. Hörling stellte an relativ gesunden Personen Inhalations-Versuche mit grosser Genauigkeit an (wovon die Tabellen Zeugniss geben), und schreibt derselben folgende Wirkungen zu: 1) Sinken des Pulses bis zu 12 Schlägen in der Minute; 2) Abnahme der Hauttemperatur bis zu $^5/_6$ ° C.; 3) die Athemzüge werden tiefer, das Nervensystem wird beruhigt; 4) die Urinmenge und sein Gehalt an festen Bestandtheilen, namentlich an Harnstoff und Kochsalz, wird geringer; 5) die Haut- und Lungenausscheidung nimmt ab, die Kohlensäureausscheidung durch die Lungen wird vermehrt; die Inhalation ist ein treffliches Expectorans; 6) sie verhindert die Gewichtsabnahme des Körpers selbst bei den schwersten Lungenkranken, erhöht aber das Gewicht bei weniger schweren Kranken; sie verlangsamt den Stoffwechsel und hebt die Ernährung; 7) die Menstruation regelt sich beim Gebrauche derselben, fliesst reichlicher und gibt ein dunkleres Blut. Die Wirkungen der Bäder und der Trinkcur stehen nach Dr. H. gleichfalls im Einklange mit jenen der Inhalation, nur dass sie bei ihrem Gebrauche grössere Vorsicht erheischen; so ist das Trinken bei florider Lungentuberculose, das Baden und Trinken bei anämischen zur Wassersucht disponirten Individuen contraindicirt. Die Inhalationen müssen täglich im Durchschnitte durch 2—4 Stunden gebraucht und überhaupt bei chronischen Lungentuberculosen die ganze Cur durch wenigstens 12 Wochen fortgesetzt werden. Ausserdem wendet Dr. H. zu gleicher Zeit die gewöhnlichen Arzneien an, worunter auch wiederholte Vesicantien. Einige Krankheitsfälle dienen als Belege der früher erwähnten Heilwirkungen. Endlich wird das Inselbad mit Nutzen noch bei chronischer Laryngitis und Bronchitis in Folge rheumatischer Ursachen, und Lippspringe bei chronischen Catarrhen in Folge von *Plethora abdominalis* gebraucht, ferner bei Asthma, Nervenleiden und chronischer Hyperämie der Unterleibsorgane.

Wenn auch anzunehmen ist, dass der Verfasser in seiner Vorliebe für die genannten Quellen ihnen, vorzüglich was die Lungentuberculose betrifft, Heilwirkungen zuschreibt, die bei ausgebildeter wirklicher Tuberculose nur selten eintreten dürften, so ist es für die armen Brustkranken und für den Practiker schon ein Trost, hier ein Mittel empfohlen zu sehen, von dem im Allgemeinen noch wenig Gebrauch gemacht wurde, und welches unsern Heilapparat von Leberthran, Molken, Selters, Gleichenberg etc. um ein Mittel vermehrt, dessen Anwendung sich der Mühe lohnt. Uebrigens gibt es ausser Lippspringe eine ziemliche Anzahl insbesondere von warmen Quellen, welche freien Stickstoff enthalten, worunter vor Allem Teplitz in Böhmen zu nennen ist.

Dr. S.

---

## B) Analekten.

*a) Aus dem Gebiete der Therapie.*

**Die natürliche Respiration von Arzneistoffen** im Gegensatz zu den von amerikanischen Aerzten angewandten Einspritzungen derselben mittelst des Catheters bei Krankheiten des Larynx, der Trachea und der Bronchien empfiehlt Dr. Sales- Girons, inspicirender Brunnenarzt in Pierrefonds in einem an die Academie Imp. de Médec. gerichteten Schreiben. Derselbe erfand ein Verfahren, das Wasser in höchstverkleinertem Zustand darzustellen und es so den Kranken einathmen zu lassen. Das Wasser enthält den Arzneikörper aufgelöst. So hat Dr. S.-G. Respirationssäle, worin Schwefelwässer zum Gebrauche für Brustkranke wie in Nebel zerstäubt werden, in Pierrefonds eingerichtet, welche sich bald auf andere Brunnenplätze verbreiteten. Er ist auch mit der Einrichtung eines Apparates zur Respiration von wässerigen Lösungen von Eisenperchlorid gegen Hämoptyse, dann von derlei Lösungen von China gegen Wechselfieber etc. beschäftigt. *(L'union médicale. Paris 1858. Nr. 62.)* C.

*b) Aus dem Gebiete der Chirurgie.*

**Bei Angina gangränosa** wurde das Glüheisen erfolgreich angewendet von Dr. Valentin, Wundarzt des Spitals in Vitry-le François, bei einer unter Kindern im Jahre 1851 herrschenden Epidemie in 11 Fällen, im Jahre 1852 in 35 Fällen, wobei theilweise vorausgegangene Cauterisation mit Nitr. argent. und Acid. hydrochlor. unwirksam war. Eine einzige Cauterisation genügt meistens; eine zweite kann nothwendig sein; selten eine dritte. *(L'union médicale. Paris 1858. No. 65.)* C.

# VI. Personalien, Miscellen.

### Notizen.

Mit der kaiserlichen Verordnung vom 20. Juni l. J. wird vom 1. September d. J. angefangen in allen Kronländern des Kaiserstaates mit Ausnahme des lombardisch - venetianischen Königreiches und der Militärgränze die Gerichtsbarkeit über mehrere Uebertretungen des allg. Strafgesetzes an die politischen (und Sicherheits-) Behörden übertragen, welchen zugleich ein kurzes Strafverfahren vorgezeichnet ist. Es befinden sich darunter auch solche, welche das Sanitätspersonale näher oder entfernter berühren, nämlich: Die unbefugte Ausübung der Arznei- oder Wundarzneikunst als Gewerbe, der Verkauf verbotener Arzneimittel, die falsche und schlechte Bereitung und Verwechslung der Arzneien in den Apotheken, der unberechtigte Verkauf innerer und äusserlicher Heilmittel, die Nichtanzeige verdächtiger Todesfälle und Erkrankungen von Seite des ärztlichen Personals, der unbefugte Handel mit Gift und die Vernachlässigung der vorgeschriebenen Vorsichten beim Giftverkaufe, die unrichtige Anzeige der Zeit des Todes bei der Todtenbesichtigung, die Verheimlichung einer ansteckenden Krankheit von Seite einer Amme, die unterlassene Anzeige eines mit der Wuth behafteten Thieres, die Uebertretung der gegen Viehseuchen gegebenen Vorschriften, und die Aufdeckung der Geheimnisse der Kranken von Seite der Sanitätspersonen. Hingegen bleibt das Verschulden eines Heil- oder Wundarztes durch Unwissenheit, sowie die zum wirklichen Nachtheile gereichende Vernachlässigung eines Kranken von Seite derselben der Competenz der Strafgerichte vorbehalten.

— Am 3. August d. J. wurde Dr. Heinrich Weil als Mitglied des Doctoren-Collegiums in die medicinische Facultät aufgenommen.

— Dr. Mülböck, gew. Leibarzt des Fürsten von Montenegro, ist nach Wien zurückgekehrt.

— Erst kürzlich erschien in Prag eine Broschüre in Taschenformat: „Bad Wartenberg auf Gross-Skal und seine Umgebung", welche nicht blos für die Gäste dieser freundlichen und trefflich geleiteten Kaltwasserheilanstalt von hohem Interesse, ja man kann sagen unentbehrlich ist, sondern auch für jeden Besucher der dortigen romantischen Gegend als nützliches Vademecum dienen wird. Das erste Drittel dieses Schriftchens gibt eine Schilderung der Anstalt und der Wasseranwendung daselbst, der Art der Unterkunft, des Badelebens, es enthält ferner die Hausordnung nebst der genauen Angabe der Preise der Wohnungen, der Kost, der Cur- und Badetaxen, so dass Jedermann sich leicht einen Ueberschlag der Curkosten machen kann. Der übrige Theil des Buches ist rein topografischer Natur und liefert pittoreske Beschreibungen der Umgebung von Wartenberg, so z. B. von der Felsenstadt, von Gross-Skal, Waldstein, Turnau, Münchengrätz, Sichrov, Jičin. Die Angabe der Reiserouten von Wien, Prag und Reichenberg, sowie ein Kärtchen zur Erläuterung derselben schliessen das Ganze, welches fern von aller medicinischen Erörterung seinen Zweck vollkommen erfüllt.

### Personalien.

**Auszeichnung.** Se. k. k. apost. Majestät haben mit allerhöchst unterzeichnetem Diplome den k. k. Oberstabsarzt I. Cl., Dr. Franz Brum, aus besonderer Gnade in den Adelstand des österreichischen Kaiserreiches mit dem Ehrenworte „Edler von" allergnädigst zu erheben geruht.

**Veränderungen in der k. k. feldärztlichen Branche.**

Gestorben sind: OA. Dr. Johann de Pellegrin, vom 59. Inf.-Rgt. u. UA. Engelbert Helmberger, v. 38. Inf.-Rgt.

### Erledigte Stipendien.

Von den mit der allerhöchsten Entschliessung vom 8. October 1853 für Eingeborene Kroatiens und Slavoniens, die sich dem Studium der Medicin oder Chirurgie widmen wollen, bewilligten Stipendien ist eines für Candidaten des medicinischen Doctorgrades mit dem jährlichen Betrage von 300 fl. und eines für angehende Doctoren oder in Ermanglung solcher für Magister der Chirurgie mit jährlichen 150 fl., beiderseits aber für solche Aspiranten, die die medicinischen oder chirurgischen Studien noch nicht angetreten haben, mit einer entsprechenden Reisekostenvergütung vom Beginn des kommenden Studienjahres 1858/59 zu besetzen.

Der Genuss dieser vor der Hand aus dem Staatsschatze fliessenden Stipendien dauert bei Candidaten des medicinischen und chirurgischen Doctorgrades sechs, und wenn sie sich zu Operateurs bilden, acht, bei Candidaten für den chirurgischen Magistergrad aber fünf Jahre. — Für diese beiden Stipendien wird der Concurs bis 30. August l. J eröffnet.

Die Gesuche für diese Stipendien sind an das k. k. Ministerium für Cultus und Unterricht zu stilisiren, mit dem Taufscheine; bei Bewerbern, welche die medicinischen oder beziehungsweise chirurgischen Studien noch nicht angetreten haben, mit der Nachweisung über die vollständige Vorbildung für das betreffende Facultätsstudium, namentlich aber mit dem Zeugnisse über die mit Approbation abgelegte Maturitätsprüfung, bei bereits dermaligen Medicinern oder Aspiranten des chirurgischen Doctorgrades oder Magisteriums mit den Nachweisungen über ihren bisherigen Studienbesuch und Fortgang, von sämmtlichen Bewerbern aber mit der Nachweisung über die Kenntniss der kroatisch-slavonischen, als der Landes-, wie auch jener Sprache, in welcher an der zu besuchenden Lehranstalt der Unterricht ertheilt wird, dann mit einem vorschriftsmässig ausgefertigten Mittellosigkeitszeugnisse, und endlich mit einer von dem betreffenden Bewerber eigenhändig geschriebenen und unterschriebenen Aeusserung, dass er nach Erlangung des bezüglichen Grades zehn Jahre im vaterländischen Kronlande seine Kunst ausüben wolle, zu belegen, und bei der k. k. kroatisch-slavonischen Statthalterei im Wege der Direction derjenigen Unterrichtsanstalt, an welcher der Bewerber dermalen den Studien obliegt, um so zuversichtlicher vor Ablauf der oben anberaumten Präclusivfrist einzubringen, als auf später einlangende Gesuche keine Rücksicht genommen werden könnte.

Druck der typogr.-liter.-art. Anstalt (L. C. Zamarski, C. Dittmarsch & Comp.) in Wien.